



PERIODONTITE CRÔNICA EM PACIENTES ADULTOS FUMANTES E NÃO FUMANTES

Maitê Michel Piazza

Aluna de graduação da Faculdade Meridional-IMED, Rua Major Cândido Cony - 488, Getúlio Vargas, RS, Brasil. E-mail: <maitepiazza@gmail.com>.

Dayse Rita Dal Zot Von Meuzel

Professora do curso de Odontologia da Faculdade Meridional - Orientadora - IMED, Passo Fundo, RS, Brasil. E-mail: <dayserita@yahoo.com.br>.

RESUMO

Objetivo: Verificar o grau de severidade da doença periodontal em pacientes fumantes e não fumantes que buscaram atendimento na Clínica de Odontologia da Faculdade Meridional IMED.

Métodos: Foi realizada uma pesquisa, através da coleta e análise de dados de todos os prontuários dos pacientes que buscaram tratamento odontológico no período de agosto de 2011 a abril de 2013. Foram selecionados pacientes adultos, com idade de 30 a 59 anos, portadores de periodontite crônica, associada ou não ao fumo. Os dados foram analisados por estatística descritiva de frequência.

Resultados: Foram selecionados 57 prontuários, sendo 22 fumantes e 35 não fumantes. A análise estatística pelo teste Qui-Quadrado demonstrou associação estatisticamente significativa ($p = 0,011$) entre pacientes fumantes e periodontite grave, o que não aconteceu com os pacientes não fumantes.

Conclusão: Sendo assim, foi possível concluir que pacientes fumantes apresentaram maior perda de inserção clínica, resultando em periodontite grave. É importante que o cirurgião-dentista saiba observar, tratar e, principalmente, auxiliar os pacientes fumantes na cessação deste hábito.

Palavras-chave: Periodontite, Fumo, Odontologia.

INTRODUÇÃO

A doença periodontal constitui uma alteração patológica dos tecidos periodontais, de caráter inflamatório e origem infecciosa, que apresenta como agente etiológico primário, o acúmulo de biofilme dental decorrente de uma má higiene oral (1).

O termo doença periodontal refere-se a diferentes quadros clínicos denominados doenças gengivais ou gengivite quando limitados aos tecidos de proteção, e denominado periodontite quando em tecidos de suporte do elemento dentário. Assim, a periodontite caracteriza-se por perda de inserção progressiva, incluindo destruição do ligamento periodontal e suporte ósseo alveolar com consequente formação de bolsa periodontal,

o que ocorre devido ao acúmulo microbiano modulado por uma série de fatores ambientais, locais e sistêmicos (2).

Estima-se que nos países desenvolvidos, nos anos de 2025 a 2030, sete milhões de pessoas morrerão em razão do uso de tabaco (3). No Brasil ocorrem mais de trezentos óbitos diários, superando, assim as mortes por acidente de trânsito, crimes e AIDS (3). A Organização Mundial de Saúde considera o controle do tabagismo, um dos maiores desafios da saúde pública na atualidade (3).

Os fumantes requerem tratamento periodontal mais extenso, pois são mais propensos a apresentar doença periodontal, de moderada a grave, que é diretamente relacionada com o número de cigarros fumados por dia, quantidade de anos

que o paciente é fumante e se o paciente é fumante ou ex-fumante. O profissional deve estar ciente que os efeitos dos metabólitos do fumo no periodonto podem alterar a resposta de várias formas de tratamento periodontal (4).

De modo geral, a literatura tem mostrado que a severidade da doença periodontal é maior em fumantes do que em não fumantes, e que os pacientes fumantes constituem um grupo de indivíduos de alto risco, devido à maior possibilidade de contrair moléstias, incluindo as bucais, periodontais e envelhecimento precoce (5).

Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi verificar o grau de severidade da doença periodontal em pacientes fumantes e não fumantes que buscaram atendimento na Clínica de Odontologia da Faculdade Meridional IMED.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi aprovado pelo comitê de Ética da Faculdade Meridional IMED (protocolo 240.904).

Este é um estudo quantitativo, descritivo e analítico do tipo transversal, onde foi realizada uma pesquisa nos prontuários da Clínica Odontológica da Escola de Odontologia da IMED. Foram analisadas todas as fichas relativas ao período de Agosto de 2011 a Abril de 2013. Foram encontradas 495 fichas de pacientes, sendo 161 com a ficha periodontal preenchida e, 57 com periodontite crônica, objeto deste estudo, que fizeram parte da amostra final. A coleta de dados foi realizada através da análise das fichas periodontais dos pacientes que procuraram atendimento na Clínica Odontológica da IMED. Foram analisados todos os prontuários (observado a profundidade de sondagem e nível clínico de inserção), para avaliar o grau da periodontite crônica em pacientes fumantes e não-fumantes.

Foram avaliados todos os prontuários dos pacientes, selecionando os portadores de periodontite crônica, fumantes e não fumantes, com idade média entre 30 a 59 (idade em que a periodontite crônica é mais prevalente entre os adultos), de ambos os gêneros, para avaliar a severidade da doença periodontal: leve e moderada, de 1 a 5 mm de perda de inserção clínica e grave com mais de 5 mm de perda de inserção clínica.

A doença periodontal foi classificada como periodontite crônica leve à moderada: indivíduos

com presença de sítios com profundidade de sondagem e perda de inserção de 3 a 5 mm e periodontite crônica avançada ou grave: indivíduos com presença de sítios com profundidade de sondagem e perda de inserção de mais de 5 mm.

RESULTADOS

Dos 57 pacientes com periodontite crônica, 22 (38,6%) eram fumantes, e 35 (61,4%) eram não fumantes. Pacientes do gênero masculino apresentaram mais periodontite (59,6%), do que pacientes do gênero feminino (40,4%), porém não houve diferença estatística ($p=0,298$). A faixa etária entre 50-59 anos (43,9%), apresentou o maior número de pacientes com periodontite crônica em relação aos pacientes com idade entre 40-49 anos (31,6%) e 30-39 anos (24,6%) e também não apresentou diferença estatística ($p=0,119$).

Pode-se observar que a periodontite grave foi encontrada em 77,3% dos pacientes fumantes e em 42,9% dos pacientes não fumantes.

A periodontite leve à moderada foi encontrada em 22,7% dos pacientes fumantes e 57,1% dos pacientes não fumantes. A tabela 1 mostra o número e a porcentagem das variáveis independentes, e a tabela 2, mostra a associação das variáveis independentes e dependentes.

Quanto ao consumo de cigarros, não foi estatisticamente significativa a diferença entre a quantidade de cigarros fumados por dia, sendo $p = 0,088$.

Em relação ao paciente ser fumante ou não, e sua influência com a periodontite, foi estatisticamente significativa $p = 0,011$ no teste de Qui – Quadrado e Exato de Fisher, que pacientes fumantes tem um maior risco de periodontite grave do que pacientes não fumantes o que comprova que o cigarro influencia e aumenta os riscos de periodontite crônica.

Em relação ao estado civil, sexo e idade, não houve diferenças estatisticamente significantes.

Tabela1 - Distribuição de todas as variáveis

Variáveis	N (57)	% (100)
Sexo		
M	34	59,6
F	23	40,4
Idade		
30-39 anos	14	24,6

40-49 anos	18	31,6
50-59 anos	25	43,9
Estado civil		
Solteiro	6	10,5
Casado	46	80,7
Divorciado	4	7,0
Viúvo	1	1,8
Periodontite		
Leve a moderada	25	43,9
Grave	32	56,1
Fumante		
Sim	22	38,6
Não	35	61,4
Qtd cigarros		
Zero	35	61,4
Até 10 cigarros	8	14,0
+10 a 15 cigarros	5	8,8
+20 cigarros	9	15,8

Tabela 2 – Associação das variáveis independentes com as variáveis dependentes.

Variáveis	Periodontite Leve a Moderada		Periodontite Grave		Valor P
	N (25)	% (43,9)	N (32)	% (56,1)	
Sexo					0,298
M	13	38,2	21	61,8	
F	12	52,2	11	47,8	
Idade					0,119
30-39 anos	9	64,3	5	35,7	
40-49 anos	5	27,8	13	72,2	
50-59 anos	11	44,0	15	56,0	
Estado civil					0,361
Solteiro	1	16,7	5	83,7	
Casado	21	45,7	25	54,3	
Divorciado	2	50,0	2	50,0	
Viúvo	1	100	0	0	
Fumante					0,011
Sim	5	22,7	17	77,3	
Não	20	57,1	15	42,9	
Qtd cigarros					0,088
Zero	20	57,1	15	42,9	
Até 10	2	25,0	6	75,0	
+10 a 15	1	20,0	4	80,0	
+20	2	22,2	7	77,8	

DISCUSSÃO

A Organização Mundial da Saúde, estima que entre 2005 e 2030 mais de 175 milhões de pessoas terão morrido devido ao tabagismo. Segundo dados do governo brasileiro, divulgados em 2012, 18,1% dos homens e 12% das mulheres acima de 18 anos, são fumantes (6).

O fumo, além de câncer oral, aumenta o risco de desenvolver doença periodontal, recessão gengival, halitose e manchas em dentes, levando ao comprometimento da estética, saúde e função.

É fundamental ressaltar a importância de ter um prontuário corretamente preenchido, arquivado e manuseado, pois ele traz informações muito importantes em relação ao paciente, para verificar os procedimentos a que ele foi submetido, sua história médica, bem como seus hábitos e medicamentos que utiliza. É essencial lembrar que os prontuários são documentos, e que é de dever do estabelecimento onde foi realizado o atendimento, cuidar dos mesmos para estarem disponíveis quando solicitados. No presente estudo, foram analisados 495 prontuários. Somente 161 estavam com a ficha periodontal preenchida, o que chamou a atenção e limitou o objetivo da pesquisa. Outro limite foi a falta da informação nos prontuários, em relação ao tempo de tabagismo, que é um fator muito importante para o estudo, onde alguns autores (7) alegam que o tempo do tabagismo está fortemente associado a severidade da periodontite, eliminando, inclusive, o efeito de quantidade de cigarros fumados por dia ou durante a vida. Em um estudo, os autores também concluíram que o tempo de tabagismo está fortemente associado com a doença periodontal, pois as pessoas que fumam por mais de 40 anos têm periodontite mais severa (8).

Os fumantes apresentaram um índice maior de periodontite grave, como em um estudo (1), onde ocorre maior recessão vestibular (61,2% em fumantes) e (38,8% em não fumantes) e maior recessão lingual (70,9% em fumantes) e (29,1% em não fumantes). Neste estudo, a mobilidade dentária foi encontrada em 100% dos pacientes fumantes. Puderam assim observar que o fumo tem influência negativa sobre a saúde bucal do paciente e a sua condição periodontal.

Os resultados deste estudo mostraram que é estatisticamente significativa a relação do cigarro com a periodontite crônica ($P < 0.05$). Os fumantes apresentaram um maior número de pacientes com

periodontite crônica grave (77,3%), enquanto os pacientes não fumantes apresentaram uma taxa menor (42,9%), podemos observar isso na literatura, como por exemplo nos estudos de Ramos et al. (2011) onde 53,33% dos pacientes fumantes apresentaram resultados mais expressivos em relação ao nível clínico de inserção. Nos estudos de Fakhri, Riyald e Khulood (9) os fumantes também apresentaram um índice maior de periodontite grave e perda de inserção, o que é condizente com o estudo de Muhammad (10), onde afirmam que pacientes fumantes possuem maior perda de inserção clínica e maior envolvimento de furca.

Além dos tabagistas, as pessoas que estão expostas à fumaça do cigarro, também têm mais chances de desenvolver doença periodontal, indivíduos em contato com a fumaça do cigarro desenvolvem 1,6% mais chances de desenvolver a periodontite, do que indivíduos que não estão em contato (11). É interessante ressaltar, que este mesmo percentual também está associado aos usuários de maconha, em que indivíduos em alta exposição com a maconha, tem 1,6% mais chances de desenvolver doença periodontal do que pessoas que nunca utilizaram esta droga (12).

A prevalência da periodontite grave em fumantes foi alta, foram encontrados 17 pacientes, bem maior que a periodontite leve a moderada, que foi encontrada somente em 5 pacientes fumantes. Isto indica que o cigarro está diretamente relacionado a periodontite, e que o cirurgião-dentista deve dar atenção especial à saúde periodontal dos pacientes que fumam, e intervir neste hábito, alertando aos pacientes de que o cigarro é o principal fator de risco para a periodontite crônica.

No presente estudo, a faixa etária em que se encontrou um maior número de pacientes com periodontite grave foi de 40 a 49 anos (72,2% dos pacientes apresentaram esse tipo de periodontite), mesmo não tendo relevância estatística. Este estudo está de acordo com o encontrado na literatura, onde a prevalência da doença periodontal aumenta com a idade, e a faixa etária mais afetada pela periodontite foi de 45 a 54 anos (8).

Em relação as variáveis quantidade de cigarros fumados por dia, sexo e estado civil, também não foi estatisticamente comprovado, que este fator está associado à periodontite, Medeiros, Silva e Botelho (7) também não encontraram resultados estatisticamente significantes em relação ao sexo, idade e quantidade de cigarros fumados ao dia.

Dentre os resultados do presente estudo e os limites da pesquisa, pode-se afirmar que o hábito

de fumar apresenta malefícios na condição periodontal, tornando-se um importante fator de risco para a doença.

CONCLUSÃO

- Após a pesquisa, conclui-se que pacientes fumantes possuem mais periodontite grave do que pacientes não fumantes, tornando este, um importante fator a ser considerado sobre a saúde do periodonto.
- O cirurgião-dentista tem um elevado potencial para ajudar seus pacientes no abandono do vício, e é muito importante, que o mesmo esteja informado de todos os malefícios causados pelo cigarro no periodonto, na saúde bucal e sistêmica.

REFERÊNCIAS

1. Franca MS, Gomes RC, Lins RD, Santos PA, Lima FJ. Influência do fumo sobre a condição periodontal. *Stomatos*. 2010; 16(31): 23-36.
2. Kumar PS, Griffen AL, Barton JA, Paster BJ, Moeschberger ML, Leys EJ. New bacterial species associated with chronic periodontitis. *J Dent Res*. 2003; 82(2): 338-44.
3. Granville-garcia AF, Branco AC, Sarmiento DJ, Cavalcanti AL, D'avilla S, Menezes VA. Tabagismo e fatores associados entre acadêmicos de odontologia. *RFO*. 2009; 14(2): 92-8.
4. Piassi EO, Lara PA, Fonseca DC, Fagundes VV. O fumo como fator modificador da doença periodontal. *Rev Int Periodontia Clin* 2005; 2(5): 67-73
5. Dinelli W, Esperança TC, Elossais A, Santos-pereira N, Silva P, Garcia P. Análise do índice de placa gengival e higiene bucal de pacientes em relação ao tabagismo. *Revista RGO*. 2008; 56(4): 381-6.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Governments celebrate five years of anti – tobacco convention*. Disponível em: < <http://.who.int/fctc/press/pdf>>. Acesso em: 18 out. 2013.
7. Medeiros AR, Silva AM, Botelho C. Associação do tabagismo com periodontite crônica em usuários do Sistema Único de Saúde, Cuiabá, Mato Grosso. *Revista RGO*. 2009; 57(4): 425-430.
8. Pimentel BT, Díaz ME, Tarraú MS, Carrillo AP, Linares ML. Tabaquismo y enfermedad periodontal. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 2002; 31(2): 94-9.

9. Fakhri A, Riyadl O, Khulood A. Effects of cigarette smoking on the clinical attachment loss and gingival recession among sixth year medical students in Baghdad. *J Bagh College Dentistry*. 2009; 21(4): 89-91.
10. Muhammad K, Nazir R, Rafi S, Manzoor M. Association between cigarette smoking and periodontitis in pakistani population. *Pakistan Oral & Dental Journal*. 2009; 29(2): 345-52.
11. Arbes SJ, Ágústssdóttir H, Slade GD. Environmental Tobacco Smoke and Periodontal Disease in the United States. *American Journal of Public Health*. 2001; 91(2): 253-57.
12. Thomson W, Poulton R, Broadbent J, Moffitt T, Caspi A, Beck J. Cannabis Smoking and Periodontal Disease Among Young Adults. *American Medical Association*. 2008; 99(5): 525-531.

Chronic periodontitis in adults smokers and nonsmokers

ABSTRACT

Objective: To assess the severity of periodontal disease in smokers and non-smokers who sought treatment at the Clinic of Dentistry, College Southern IMED.

Methods: We performed a search through the collection and analysis of all medical records of patients seeking dental treatment from August 2011 to April 2013. We selected adult patients, aged 30-59 years with chronic periodontitis, associated or not to smoke.

Results: There were 57 samples from 22 smokers and 35 nonsmokers. Was statistically significant at $p = 0.011$ chi - square and Fisher's exact, that smokers have a higher risk of severe periodontitis than non-smoking patients.

Conclusion: Thus, it was concluded that smokers had higher clinical attachment loss, resulting in severe periodontitis. It is important that the dentist knows observe, treat and mainly assist smokers in the cessation of this habit.

Keywords: Periodontitis, Smoke, Dentistry.

Author correspondente:

Maitê Michel Piazza

Rua Major Cândido Cony - 488, Getúlio Vargas, RS, Brasil.

E-mail: <maitepiazza@gmail.com>.